



Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Educación
Dirección de Postgrado



Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior

**ESTRATEGIAS DE DOCENCIA – SERVICIO EN ATENCIÓN PRIMARIA
EN SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA
MEDICINA COMUNITARIA**

Autor: Juan C. Herde M.
Tutora: Dra. Omaira Fermín

Bárbula, Noviembre de 2018



Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Educación
Dirección de Postgrado



Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior

**ESTRATEGIAS DE DOCENCIA – SERVICIO EN ATENCIÓN PRIMARIA
EN SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA
MEDICINA COMUNITARIA**

Autor: Juan C. Herde M.

Trabajo Especial de Grado
presentado ante la Dirección
de Postgrado de la
Universidad de Carabobo
para optar al título de
Especialista en Docencia
para la Educación Superior

Bárbula, Noviembre de 2018



Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Educación
Dirección de Postgrado



Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior

VEREDICTO

Nosotros, miembros del Jurado Examinador designado para la evaluación del Trabajo de Grado de Maestría titulado. **ESTRATEGIAS DE DOCENCIA – SERVICIO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA COMUNITARIA**, presentado por el Dr. **Juan C. Herde M.**, titular de la cédula de identidad **No. 16.665.097**, para optar al título de Especialista en Docencia para la Educación Superior, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como: _____.

En fe de lo cual firmamos:

NOMBRE Y APELLIDO

C.I.

FIRMA

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Valencia, Noviembre de 2018

ÍNDICE GENERAL

Índice de Cuadros.....	pp
Índice de Gráficos.....	vii
Resumen.....	viii
Introducción.....	1
 CAPÍTULOS	
I. EL PROBLEMA.	
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos.....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos Específicos.....	6
Justificación.....	7
 II. MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Investigación.....	11
Bases Teóricas.....	16
Bases Legales.....	22
 III. MARCO METODOLÓGICO	
Diseño de la Investigación.....	27
Población y Muestra.....	27
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	28
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	29
 IV.- ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
Análisis de los Resultados.....	31
Conclusiones del Diagnostico.....	40

V.- LA PROPUESTA

Presentación.....	42
Objetivos de la Propuesta.....	43
Misión y Visión.....	44
Estrategia Metodológica.....	44
Estudio de Factibilidad.....	44
La Propuesta.....	46
Conclusiones y Recomendaciones.....	54
Referencias.....	57
Anexos	

INDICE DE CUADROS

CUADRO	pp
1.- Cuadro Operacionalizacion de Variable.....	25
2.- Población.....	28
3.- Conocimiento.....	32
4.-Servicio en atención Primaria de Salud.....	33
5.- Estrategias Docentes.....	34
6.-Factibilidad Humana.....	36
7.- Factibilidad Institucional.....	37
8.- Factibilidad Económica.....	38
9.- Participación.....	39

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICOS	pp
1.- Conocimiento.....	32
2.-Servicio en atención Primaria de Salud.....	33
3.- Estrategias Docentes.....	34
4.-Factibilidad Humana.....	36
5.- Factibilidad Institucional.....	37
6.- Factibilidad Económica.....	38
7.- Participación.....	39



Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Educación
Dirección de Postgrado



Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior

ESTRATEGIAS DE DOCENCIA – SERVICIO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA COMUNITARIA

Autor: Juan C. Herde M.
Tutor: Dra. Omaira Fermin
Año: 2018

RESUMEN

El propósito fundamental de la investigación fue Proponer estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigido a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. En referencia a los aportes teóricos en los que se sustentó la investigación, podemos destacar la Teoría Aprendizaje Significativo de Ausubel (1983) y Estrategias Docentes de Díaz y Hernández (2010). El diseño investigativo fue de tipo experimental, transaccional descriptiva con la modalidad proyecto factible. La población y muestra estuvo conformada por seis (06) Docentes y treinta y tres (33) estudiantes. Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario, de respuestas cerradas (SI – No), la confiabilidad se determinó mediante el coeficiente de Kuder – Richardson, la validez se verificó a través del juicio de tres expertos. El análisis de los datos se procesó a través de interpretaciones estadísticas porcentuales con gráficos de barra. Como conclusión los resultados confirmaron la necesidad de diseñar una guía de estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigida a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo, la cual tiene como propósito presentar una opción de respuesta a las necesidades de los estudiantes de la carrera de medicina en especial en la asignatura Medicina Comunitaria.

Palabras Claves: Estrategia, Salud, atención Primaria, medicina comunitaria, estudiantes, docente.

Línea de investigación: Diseño, Rediseño, Transformación y propuestas curriculares.



Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Educación
Dirección de Postgrado



Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior

**TEACHING STRATEGIES - SERVICE IN PRIMARY HEALTH CARE
ADDRESSED TO STUDENTS OF THE SUBJECT
COMMUNITY MEDICINE**

Autor: Juan C. Herde M.

Tutor: Dra. Omaira Fermin

Año: 2018

ABSTRACT

The fundamental purpose of the research was to propose teaching strategies - service in primary health care addressed to students of the community medicine subject of the Faculty of Health Sciences of the University of Carabobo. In reference to the theoretical contributions on which the research was based, we can highlight the Significant Learning Theory of Ausubel (1983) and Teaching Strategies by Díaz and Hernández (2010). The research design was of an experimental, descriptive transactional type with feasible project modality. The population and sample consisted of six (06) teachers and thirty-three (33) students. As a data collection instrument, the questionnaire was used, with closed answers (YES - No), the reliability was determined by the Kuder - Richardson coefficient, the validity was verified through the judgment of three experts. The analysis of the data was processed through percentage statistical interpretations with bar graphs. In conclusion, the results confirmed the need to design a guide to teaching strategies - service in primary health care addressed to students of the community medicine subject of the Faculty of Health Sciences of the University of Carabobo, which has as its purpose present a response option to the needs of students of the medical career, especially in the subject Community Medicine.

Key words: Strategy, Health, Primary care, community medicine, students, teacher.

Research line: Design, Redesign, Transformation and curricular proposals.

INTRODUCCION

Los constantes cambios de la sociedad, ha enmarcado un espacio importante para la educación actual, apoyando en nuevas herramientas dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje. Es por ello, que se hace necesario indicar, que dentro de la formación profesional de un médico se desarrollan distintas funciones y capacidades tales como: la enseñanza, el liderazgo, el manejo de la comunicación y sus procesos, entre otros mecanismo de participación e integración del talento humano. Es por ello que esta investigación tratara proporcionarle al docente una serie de estrategias que puedan ser utilizadas para mejorar el aprendizaje de la asignatura medicina comunitaria.

Es allí pues que, la docencia de pregrado se encarga de la formación universitaria, que permiten la preparación básica, para que el estudiante obtenga aptitudes en determinadas áreas del conocimiento, por la cual se le otorga un título que le permite ejercer como profesional. La docencia de pregrado en Medicina, prepara doctores, para ejercer como médicos en diferentes niveles de atención, con independencia del sistema de salud que exista en el país.

En otro orden de ideas, la atención primaria de salud, es el primer contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema de Salud y a él llegan el mayor número de requerimientos de atención a la salud, la atención primaria de salud cubre a la población y lleva, en la medida de lo posible, la atención de la salud a los lugares donde las personas viven y trabajan constituyendo así un primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria de un país.

Ante lo expuesto, la investigación está orientada a Proponer estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigido a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. En este sentido, la investigación se estructuro en cinco capítulos: **el capítulo I**, el problema plantea la situación problemática, los objetivos y la justificación de la investigación; seguidamente **el capítulo II**, contiene el Marco Teórico Referencial, cuyo contenido está conformado por los antecedentes de la investigación y las teorías de entrada. Seguidamente **el capítulo III**, donde se ubica el Marco Metodológico, tipo y diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información y análisis de Datos

Asimismo, se ubica el **capítulo IV**, donde se presentan el análisis de los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento a los sujetos de la investigación, en donde se realizaron tablas de distribución de frecuencias, porcentajes por ítem, y gráficos de barras con sus respectivos análisis. De igual manera, se elaboraron las conclusiones del diagnóstico que dan paso al **capítulo V**; donde se describe la Propuesta Diseñada que lleva por Nombre **“Guía de Estrategias de Docencia – Servicio en Atención Primaria en Salud Dirigido a Estudiantes de la Asignatura Medicina Comunitaria”**, en ella se detalla una serie de pasos y estrategias didácticas para que el docente utilice. Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones, así como las referencias y anexos que son el sustento de la presente investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Los factores que influyen en la salud son múltiples se encuentran interrelacionados. La promoción de la salud trata fundamentalmente de la acción, la abogacía destinada a abordar el conjunto de determinantes potencialmente modificables; no solamente aquellos que guardan relación con las acciones de los individuos, como los estilos de vida saludables, sino también con determinantes como los ingresos, la posición social, la educación, el trabajo, las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos.

La educación para la salud aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorarla. Esta incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en ella, sino también la que se refiere a los factores de riesgo y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitaria.

En razón a la orientación curativa de la práctica médica impuesta en nuestro país y al descuido de la medicina preventiva dada por las autoridades de las instituciones de salud, las expectativas sociales le dan un papel preponderante a los hospitales que constituyen los niveles de atención superior.

La relación existente entre los determinantes sociales de la salud y el desarrollo humano, han llevado al convencimiento creciente de que la salud debe ocupar un lugar importante en la agenda de desarrollo de las comunidades, este enfoque parte del reconocimiento de la salud como una capacidad humana fundamental, un requisito para que los ciudadanos realicen sus proyectos de vida, el elemento indispensable para la construcción de sociedades más justas y un derecho humano que debe ser universal.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud han venido promoviendo numerosos modelos, como la Atención Primaria de Salud desde antes de 1978, fecha en la que se adoptó como estrategia para alcanzar el objetivo de "Salud para Todos".

El desarrollo del enfoque de la Atención Primaria de Salud, está íntimamente ligado a una concepción de la salud de tipo biopsicosocial y a una apuesta por el desarrollo de la salud comunitaria.

En Venezuela, el enfoque que se le ha otorgado a la Estrategia de Atención Primaria de Salud, a partir del año 1999, por el Ministerio de Salud envuelve la aplicación de un pensamiento de avanzada, que va más allá de la atención de los problemas de salud de las comunidades y los individuos, se planteó como prioridad la reestructuración del nivel central a través de la aplicación de un modelo, cuyos objetivos le confieren importancia a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades, participación de las comunidades organizadas; así como el fortalecimiento de los establecimientos de primer nivel.

Lo que obliga a articular estrategias de atención interinstitucionales que permitan el abordaje integral de los problemas sociales que repercuten de una u otra manera en la salud de los individuos y comunidades, partiendo del diagnóstico participativo y protagónico efectuado desde las comunidades organizadas para hacer más efectivas las políticas de estado.

La capacitación y participación del personal de salud es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud. Su acción trasciende los espacios de los servicios para insertarse en la comunidad donde acontece y se desarrolla la vida, es acercarse a la gente, privilegiar lo humano, como centro de la salud, construyendo espacios de participación donde es posible realizar los propios intereses y concertar con otros las acciones que atañen a los colectivos, lo cual implica coordinación, diálogo, comunicación, intercambio, integración, suma de esfuerzos, trabajo conjunto, decisiones integrales en la búsqueda permanente de mejorar la calidad de salud y vida.

Sin la integración de los entes rectores y de las diferentes instituciones que tienen a su cargo la formación de los profesionales de la salud tales como universidades hospitales y otros centros, esta tarea es sumamente compleja.

De acuerdo a lo anterior planteado, en la Facultad de Ciencias de la Salud, específicamente en la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo, se ha presentado una falta de integración docente y de servicio en atención primaria de salud, la cual es vista en la materia medicina comunitaria del 2 año de esta carrera, donde se evidencio por medio de la observación directa que los docentes no poseen estrategias y herramientas innovadoras para lograr que el estudiante se interese en la materia. En vista de que el servicio comunitario y la salud integral van de la mano, para el desarrollo de la medicina preventiva en las comunidades, donde el medico una vez egresado ejerce sus funciones.

En virtud del planteamiento anterior, destaca la necesidad de definir estrategias de enseñanza docente que contribuyan con el aprendizaje significativo en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria del segundo año de la carrera de medicina de la Universidad de Carabobo.

En función de los elementos manejados, se propuso llevar a cabo este trabajo con el cual se busca responder a la siguiente interrogante:

¿Cómo se puede mejorar la formación de los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria del segundo año de la carrera de medicina de la Universidad de Carabobo mediante el diseño de estrategias docentes que favorezcan un aprendizaje significativo?

Asimismo, vinculadas a esta interrogante, surgieron otras inquietudes con el propósito de dar respuesta a la anterior:

¿Cuáles son las estrategias utilizadas actualmente por los docentes para la enseñanza de la asignatura medicina comunitaria?

¿Cuáles estrategias docentes permiten lograr de manera efectiva, dinámica y participativa un aprendizaje significativo en los estudiantes?

¿Cómo es posible incorporar en estas estrategias elementos innovadores que favorezcan el proceso de enseñanza de la asignatura medicina comunitaria?

Tomando en consideración las inquisiciones planteadas, se lograron establecer los objetivos de la presente investigación.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Proponer estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigido a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Objetivos Específicos

Diagnosticar el proceso de docencia – servicio en atención primaria en salud en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Determinar la factibilidad de implementar una guía de Estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Diseñar una guía de estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigida a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Justificación

La Atención Primaria de Salud (APS) es reconocida como componente clave de los Sistemas de Salud; este reconocimiento se sustenta en la evidencia de su impacto sobre la salud y desarrollo de la población. Así mismo, las experiencias acumuladas tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo han demostrado que la APS puede ser adaptada a los distintos contextos políticos, sociales y culturales.

La Organización Panamericana de la Salud, ha venido asumiendo la posición de que los sistemas de salud basados en APS son la mejor estrategia para promover mejoras equitativas y sostenibles en la salud de los pueblos

Cada país deberá desarrollar su propia estrategia para la renovación de la APS, de acuerdo a sus recursos, circunstancias políticas, capacidad administrativa y a su propio Desarrollo Nacional de Salud. Un sistema basado en la APS implica un enfoque amplio construido sobre la base de las lecciones aprendidas y la identificación de valores esenciales para establecer las prioridades nacionales y para evaluar si los cambios sociales responden o no a las necesidades y expectativas de la población; principios

que otorgan los cimientos para las políticas de salud, la legislación, los criterios evaluativos, la generación y asignación de los recursos y para la operación del sistema de salud; elementos que en un Sistema de Salud basados en la APS son los componentes organizacionales y funcionales que permiten organizar las políticas, los programas y los servicios.

La implementación de un sistema de salud basado en APS requiere un sólido marco legal, institucional y organizativo, además de recursos humanos con claridad de conceptos, que permitan la sostenibilidad del sistema. Esta estrategia está destinada a guiar la transformación de los sistemas de salud de manera que puedan alcanzar sus objetivos y poseer la suficiente flexibilidad como para adaptarse a los nuevos desafíos que surjan con el paso del tiempo y con la aparición de nuevos retos impuestos por nuevas necesidades.

Los recursos humanos deben planificarse de acuerdo con las necesidades de la población.

- El entrenamiento de los recursos humanos debe articularse con las necesidades de salud y ser sostenible.
- Deben desarrollarse políticas sobre calidad de desempeño del personal.
- Deben caracterizarse las capacidades del personal (perfil y competencias) y el perfil de cada trabajador deberá ajustarse a una labor específica.
- Se requieren mecanismos de evaluación continua que faciliten la adaptación de los trabajadores de salud a los nuevos escenarios y a las necesidades cambiantes de la población.
- Las políticas deben apoyar el abordaje multidisciplinario de la atención integral.
- La definición de trabajador de salud debe incluir, a quienes trabajan en los sistemas de información, gerencia y administración de servicios.

La atención integral, integrada y continua implica que los servicios disponibles deben ser suficientes para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo las estrategias de promoción, prevención,

diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitación y atención paliativa cuando esta última sea necesaria.

La actual reorientación del Sistema de salud Nacional camina en dirección de considerar la Salud como el objetivo esencial del sistema, al individuo como integrante de una comunidad concreta (que actúa como factor determinante del proceso salud enfermedad), y al abordaje integral y en equipo de los problemas de salud como la estrategia más adecuada.

Si bien estos cambios implican importantes avances en el sentido de lograr una atención a la salud integral y participativa, existe un aspecto que debe indefectiblemente ser considerado: la formación y el perfil de los recursos humanos que trabajan en los distintos niveles de atención y en la comunidad requiere de un cuerpo de conocimientos, actitudes y habilidades específicas que los habilite con excelencia al desempeño profesional en este ámbito.

Estos componentes generales del perfil del médico así como del personal de enfermería son claves en la implementación de un nuevo Modelo de atención primaria de salud, encaminado a la concreción de la creación del sistema público único nacional de salud. Esta propuesta describe como debe ser la aplicación de este programa docencia servicio del personal de salud y pretende reflexionar sobre estas afirmaciones y su potencial aplicación a otros centros de atención de salud.

Por esta razón, al proponer estrategias actualizadas y acordes con las necesidades y expectativas del momento, se ayudará al docente en la realización de actividades prácticas, en las cuales podrá conducir al estudiante hacia el planteamiento de conjeturas y búsqueda de soluciones de los casos que se le presenten, procurando disminuir el impacto negativo que tienen dentro del proceso de enseñanza.

De esta manera, a partir de la presente investigación se espera contribuir, mediante la propuesta de herramientas docentes flexibles y pertinentes, con el clima creador que permita el desarrollo integral de los

estudiantes que egresan del segundo año en la asignatura medicina comunitaria.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

En el presente capítulo, se presenta el argumento teórico que respalda y orienta el problema en estudio, el cual es definido por Yedigis y Winbach (2005) como un proceso de inmersión en el conocimiento histórico y disponible que puede estar emparentado con el planteamiento del problema, y un fruto que a su vez es parte de un producto mayor, el cual es el reporte de investigación. Dichos elementos conceptuales surgen de una revisión a comentarios, teorías e investigaciones de diversos autores con relación a la investigación, para formar un marco de referencia que facilite la interpretación de los resultados del estudio.

Dentro de esta perspectiva, se desplegarán inicialmente los antecedentes donde se señalan algunos estudios realizados que guardan relación con la investigación planteada; consecutivamente se presentarán las bases teóricas. Por último, se demostrarán las bases legales que sustentan la investigación.

Antecedentes de la investigación

Para Tamayo y Tamayo (2009) en los antecedentes “se trata de hacer una síntesis conceptual de las investigaciones o trabajos realizados sobre el problema formulado con el fin de determinar el enfoque metodológico de la misma investigación” (p.149). De acuerdo a lo anterior descrito, con la presentación de los antecedentes el investigador promueve teorías existentes para mejorar la estructuración de su marco metodológico, además de delimitar convenientemente el problema en estudio.

En este orden de ideas Herrera (2017) en su investigación presentada en la Universidad de Carabobo en la Dirección de Postgrado para optar al título de Magister en Desarrollo Curricular, titulado ***Estrategias Docentes para el Aprendizaje Significativo de la Asignatura Citopatología Ginecológica Perteneciente a la Carrera de Citotecnología de la Universidad de Carabobo***. La presente investigación tuvo como objetivo diseñar un plan de estrategias docentes que contribuya con el desarrollo del aprendizaje significativo de la asignatura Citopatología Ginecológica perteneciente a la carrera de Citotecnología de la Universidad de Carabobo. En referencia con los aportes teóricos en los que se sustentó este estudio, destaca la revisión conceptual sobre estrategias docentes de Díaz-Barriga y Hernández (2010) y aprendizaje significativo de Ausubel, Novak y Hanesian (1983).

La investigación se enmarcó en la modalidad de proyecto factible, desde un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de tipo descriptivo. La población y muestra estuvo conformada por los docentes y estudiantes del tercer semestre de la carrera de Citotecnología de la Universidad de Carabobo. Como instrumentos de recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios: uno dirigido a los docentes conformados por nueve preguntas con escala tipo Lickert, y el otro diseñado para los estudiantes constituido por diez preguntas dicotómicas. La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente de Kuder-Richardson. De igual forma, la validez se obtuvo a partir de la revisión realizada por tres expertos. El análisis de los datos se llevó a cabo a través de interpretaciones estadísticas porcentuales, arrojando como resultado la necesidad de diseñar dicho plan de estrategias docentes, el cual tiene como finalidad promover el aprendizaje significativo de la asignatura Citopatología Ginecológica, sobre la base de nuevas herramientas tecnológicas dirigidas a la mejora del desempeño de los estudiantes.

Asimismo, Chacin (2015) en su investigación presentada en la Universidad de Carabobo titulada **Estrategias Didácticas para el Aprendizaje Significativo de la Asignatura Clínica del Niño y del Adolescente**. El propósito del trabajo consiste en evaluar las Estrategias Didácticas para el Aprendizaje Significativo de la Asignatura Odontología del Niño y del Adolescente. En tal sentido se enmarca dentro de la modalidad de investigación descriptiva, por cuanto consiste en la observación, análisis y diagnóstico de las estrategias empleadas en dicha asignatura. Asimismo, el estudio se apoyará en una investigación de campo, ya que se utilizó un proceso sistemático y racional que permitió recolectar los datos en forma directa del área de estudio. La muestra estuvo conformada por los docentes de la asignatura Odontología del niño y del adolescente de la Escuela de Odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Esta muestra fue seleccionada de manera intencional, por tratarse de una población pequeña y manejable por el investigador. Para darle cumplimiento a los objetivos planteados se utilizó como técnica de recolección de información una encuesta y como instrumentos un cuestionario y una guía de observación, lo que permitió finalmente evaluar si se establecieron los resultados de las estrategias aplicadas. De igual modo, el instrumento fue validado previamente por expertos y luego se determinó la confiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

Los resultados permitieron establecer si las estrategias que estaban siendo aplicadas en la asignatura Clínica del Niño y del Adolescente se relacionaron con los objetivos de aprendizaje significativo que deben alcanzar los estudiantes, y la factibilidad de una propuesta de estrategias didácticas. La presente investigación se enmarco dentro de la línea de investigación, Pedagogía, Andragogía y Curriculum, de la Especialización en Docencia para la Educación Superior (PEDES).

Es por ello que este estudio aportó información relevante a la investigación en proceso por cuanto va orientada a la importancia de

profundizar entre otras cosas, al uso de la motivación como estrategia dentro del contexto educativo por parte del docente y del propio estudiante, necesario para promover cambios significativos dentro del proceso enseñanza – aprendizaje.

De igual manera, Pérez (2015) presento su trabajo de grado en la Universidad de Carabobo, titulado **Estrategias Motivacionales para la Promoción de la asignatura Enfermería Comunitaria Dirigidas a los Estudiantes del 4to Año de Enfermería de la Universidad De Carabobo**. El presente estudio tuvo como objetivo proponer estrategias motivacionales hacia la promoción de la Asignatura Enfermería Comunitaria dirigidas a los estudiantes del 4to año de la carrera Enfermería de la Universidad de Carabobo. La misma, se ubica en la metodología de investigación cuantitativa, tipo de campo, diseño no experimental, modalidad proyecto factible. La población estuvo conformada por 120 estudiantes y como muestra, se seleccionó el 25% de la población, es decir 30 estudiantes de 4to año de enfermería.

Para la recolección de la información se empleó la encuesta, el instrumento un cuestionario tipo escala con cuatro opciones de respuesta: Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces, Nunca. Para la validez se empleó el criterio de expertos. La confiabilidad por el coeficiente Alpha de Crombach por ser un cuestionario con alternativas de respuesta policotómicas, que arrojó un índice de 0,86. Los resultados permiten afirmar que existe un promedio bajo del reconocimiento de los estudiantes en cuanto a los métodos didácticos empleados por el docente. Se recomienda actualizar a los docentes en el uso de estrategias didácticas a fin de que adopten cambios favorables en pro de poder contribuir a la formación integral de los estudiantes de enfermería.

El estudio antes citado demuestra la correlación que existe entre el la Motivación de los estudiantes hacia la asignatura y el cumplimiento de las actividades inherentes en la práctica profesional, evidenciándose la relación

que existe con la presente investigación, ya que una vez más, se demuestra lo importante que es la aplicación de estrategias dirigida a la promoción de esta materia, para lograr la motivación de los estudiantes hacia su desempeño práctico.

Seguidamente, López y Col (2014) en su artículo publicado en Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal titulado ***Estrategia de renovación de la atención primaria de salud en Cuba***. A pesar de la existencia de un modelo de sistema y servicios de salud integrada, las investigaciones desarrolladas en áreas de dirección, gestión de soporte, servicios de salud y financiera, muestran fenómenos que debilitan la capacidad de respuesta a las necesidades de salud de la población, particularmente en el primer nivel de atención.

El marco de oportunidades que el proceso de transformaciones en el sector de la salud ofrece, sirven de estímulo para proponer una estrategia de renovación que centra su significado en cuanto a la capacidad y necesidad de innovar y evolucionar en la estrategia de atención primaria de salud cubana. Se presentan las bases que sustentan la propuesta, los propósitos y las áreas estratégicas de desarrollo enfocado en revitalizar la capacidad del sistema de salud para articular una estrategia integrada, efectiva y sostenible que pueda dar respuesta a los problemas existentes, afrontar los nuevos retos de salud orientados a garantizar el acceso, la equidad y la calidad sostenida en los servicios.

El aporte de esta investigación es significativo en vista de que pone de manifiesto que las estrategias creativas constituyen un recurso dirigido a superar las limitaciones que presentan los docentes en el desarrollo de las clases y contribuyen a consolidar el aprendizaje significativo en cualquier asignatura donde se desee aplicarlas. Lo anteriormente expuesto proporciona aseveraciones y testimonios de la importancia de las estrategias en los contenidos programáticos en cualquiera de las asignaturas de las ofertas

académicas de una institución y que las mismas ameritan una visión vanguardista para estar a tono con los tiempos que se viven.

De esta manera, se hace énfasis en que el docente tienen que ser capaz de generar espacios para que el estudiante se involucre con su proceso de formación de una manera vivencial y así poder explorar, disfrutar y experimentar todos los contenidos de la asignatura, lo cual logrará de manera efectiva si emplea estrategias creativas, colocando al estudiante como centro de su propio proceso.

Bases Teóricas

Los referentes teóricos de la presente investigación, abordan las teorías planteadas por unos o diferentes autores que permiten fundamentar el tema que es objeto de estudio en este sentido, se contextualizaran aspectos relacionados con estrategias docentes.

Teoría Aprendizaje Significativo de Ausubel (1983)

Ausubel, en su teoría considera que:

El aprendizaje significativo ocurre cuando el sujeto consigue relacionar la nueva información con sus conocimientos previos, y que dicha relación ocurre cuando el sujeto tiene o muestra interés en el tema a tratar de esta manera este aprendizaje será efectivo y duradero la relación se establece de una forma no arbitraria, ya que el sujeto percibe la utilidad del tema y debido, a esto sentirá la necesidad de actualizar sus esquemas de conocimiento. (p. 13)

De acuerdo a lo planteado, el papel del docente no es el de transmitir conocimientos solamente, igualmente reside en fundar los contextos propicios para la interacción del estudiante con los conocimientos y entorno inmediato, lo cual a su vez, lo lleva a la construcción personal de sus saberes; por ello, la importancia de la planificación de la visita guiada para la

enseñanza y aprendizaje en los estudiantes, por cuanto la misma, permite considerar acciones en la experiencia misma del aprendizaje; los estudiantes asimilan lo que aprenden, promueve el cambio, desarrollo y la autorrealización; también, el cambio del aprendizaje hacia la percepción e incluir modificaciones de actitudes, valores, conductas e incluso la personalidad de quien aprende. En el sentido de lo referido, Ausubel, (citado por González, 2001) considera que el aprendizaje por descubrimiento:

...no debe ser presentado como opuesto al aprendizaje por exposición (recepción), ya que éste puede ser igual de eficaz, si se cumplen unas características. Así, el aprendizaje escolar puede darse por recepción o por descubrimiento, como estrategia de enseñanza, y puede lograr un aprendizaje significativo o memorístico y repetitivo. (p. 42).

De acuerdo a lo señalado por el autor citado anteriormente, los nuevos conocimientos se incorporan en forma sustantiva en la estructura cognitiva del estudiante. Esto se logra cuando el estudiante relaciona los nuevos conocimientos con los anteriormente adquiridos; pero también es necesario que el estudiante se interese por aprender lo que se le está mostrando.

En este orden de ideas es oportuno destacar que el aprendizaje significativo, desarrollado por Ausubel, (citado por Colmenárez, (2002), es corriente que ve entiende el aprendizaje como un proceso que parte de “las experiencias previas que tienen los alumnos el elemento de enlace con las informaciones a impartir por el educador en los salones de clase” (p. 234). Por lo tanto, la puesta en práctica de la concepción Ausubeliana, en las instituciones educativas hace que las capacidades cognitivas de los estudiantes sean estimuladas por el docente al momento de utilizar estrategias donde las vivencias participen directamente en la obtención del aprendizaje; es decir, el proceso de enseñanza va a estar ajustado al estilo de aprendizaje de cada estudiante, de esa manera se está logrando la disposición del educando para que pueda relacionarse con el material

suministrado, permitiendo que los procesos cognitivos y los contenidos correspondientes a cada tarea sean tomados en cuenta para fijar con anticipación las limitaciones del grupo.

La aplicación de esta concepción del aprendizaje significativo, requiere de docentes que inicien cambios fundamentales en el proceso de enseñanza; es decir, conocer y manejar alternativas pedagógicas que facilitan el proceso de enseñanza y aprendizaje, además deben comprender las condiciones evolutivas del estudiante, con el objeto de poder conducir los diferentes contenidos programáticos en función de las particularidades de los educandos y lograr entonces resultados favorables.

Estrategias Docentes de Díaz y Hernández (2010)

De acuerdo Díaz y Hernández (2010), se denominan estrategias docentes a todos aquellos procedimientos que un educador utiliza en la enseñanza de los estudiantes. Existen múltiples estrategias que puede emplear un docente; entre ellas están las estrategias didácticas, motivacionales, para el aprendizaje cooperativo, el aprendizaje significativo, entre otras. En razón de ello, es importante destacar que el empleo de una estrategia supone algo más que el conocimiento y la utilización de técnicas o procedimientos en la resolución de una tarea determinada.

De la misma manera, se aprecia como las estrategias didácticas suponen procesos de enseñanza y de aprendizaje, con ausencia o sin ausencia del docente, debido a que la instrucción se lleva a cabo con el uso de los medios instruccionales o las relaciones interpersonales, logrando que el estudiante alcance las competencias previamente definidas a partir de conductas iniciales.

Según Díaz y Hernández (ob.cit), las diferentes estrategias que es posible utilizar a nivel de la docencia para obtener un aprendizaje significativo pueden ser para activar o generar conocimientos previos y

organizar la información nueva que lleva a aprender y promover el enlace entre los conocimientos previos, entre otras.

Por su parte, Rodríguez (1997) señala que las estrategias no han de tratarse en forma aislada dentro de los programas, sino en el contexto de su interrelación con los otros elementos del diseño instruccional, entre los que hay que tener en cuenta las necesidades del estudiante, la renovación de estrategias y la forma de evaluación, apoyados en procesos sistematizados y de gestión.

De acuerdo con las definiciones, se puede decir que las estrategias de enseñanza son los procedimientos que el docente utiliza de modo inteligente y adaptativo, esto con el fin de ayudar a los estudiantes a construir su actividad adecuadamente, y así poder lograr los objetivos de aprendizaje que se le propongan. Las estrategias de aprendizaje son un conjunto de actividades, técnicas y medios, los cuales se planifican según las necesidades de los estudiantes (a los que van dirigidas dichas actividades) y tienen como objetivo facilitar la adquisición del conocimiento y su almacenamiento; así como también, hacer más efectivo su aprendizaje.

Enseñanza y Aprendizaje

Delval (1997), plantea que enseñar y aprender son dos procesos diferentes, enseñar hace referencia a las condiciones y acciones docentes externas al sujeto, dirigidas a estimular cierto tipo de transformación en su sistema cognoscitivo o afectivo, mientras que aprender hace referencia las modificaciones internas del individuo. De lo que se deduce que una adecuada organización de la enseñanza no garantiza un buen aprendizaje, ya que este depende, de los factores internos del sujeto que aprende, como lo son su nivel cognitivo, motivación, que condicionan el efecto favorable o no de la enseñanza.

Siguiendo el mismo orden Gvirtz y Palamidessi (1998), describen la enseñanza – aprendizaje como una “actividad que busca favorecer el aprendizaje y la enseñanza genera un andamiaje para facilitar el aprendizaje de algo que el aprendiz puede hacer si se le brinda una ayuda...” (135). Es evidente entonces que la enseñanza está en relación permanente con el aprendizaje, es decir, no enseñamos en el vacío, sino para que se produzca un cambio en las personas o sujetos a quienes se dirige la enseñanza.

De igual manera podemos deducir que para que el aprendizaje se produzca debe existir la participación de la enseñanza, quizás no todo el tiempo, pero al menos en los sistemas formales, donde se requiere que el docente cree, presente y guie actividades de enseñanza que sean efectivas para el aprendizaje del estudiante.

Aprendizaje Significativo

De acuerdo a Ausubel (1983), el aprendizaje es significativo cuando los contenidos son relacionados de modo no arbitrario y sustancial es decir (no al pie de la letra) con lo que el estudiante ya sabe. Por relación básica y no arbitraria se debe entender que las ideas se relacionan con algún aspecto existente específicamente relevante de la estructura cognoscitiva del estudiante, como una imagen, un símbolo ya significativo, un concepto o una proposición (p.18).

Sin lugar a dudas en el proceso educativo, es importante considerar lo que el individuo ya sabe de tal manera que construya una relación con aquello que debe aprender. Este proceso tiene lugar si el educando tiene en su estructura cognitiva de conceptos, como: ideas, proposiciones, estables y definidos, con los cuales la nueva información puede interactuar para crear nuevos aprendizajes.

Es importante señalar que el aprendizaje significativo sucede cuando una nueva información se enlaza con un concepto relevante pre existente en la estructura cognitiva del individuo, esto implica que las nuevas ideas,

conceptos y proposiciones pueden ser aprendidos significativamente en la medida en que otras ideas, conceptos o proposiciones relevantes estén adecuadamente claras y disponibles en la estructura cognitiva del individuo y que funcionen como un punto de "anclaje" a las primeras.

Además que el aprendizaje significativo, se presenta cuando al niño y a la niña se les estimula sus conocimientos previos, es decir, que este proceso se da conforme va pasando el tiempo y el pequeño va aprendiendo nuevas cosas. Asimismo dicho aprendizaje se efectúa a partir de lo que el niño o niña ya conoce. Aunado a esto el aprendizaje significativo de acuerdo con la práctica docente se manifiesta de diferentes maneras y conforme al contexto del estudiante y a los tipos de experiencias vividas que tengan cada niño y niña en su entorno

Dentro de las condiciones del aprendizaje significativo, se exponen dos condiciones resultantes de la práctica docente:

- Primero se tiene que elaborar el material necesario para ofrecer una correcta enseñanza y de esta manera obtener un aprendizaje significativo.
- En segundo lugar, se deben estimular los conocimientos previos para que lo anterior nos permita abordar un nuevo aprendizaje.

Medicina Comunitaria

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, a integración docente-asistencial es:

un proceso de creciente articulación entre instituciones de educación y de servicios de salud, para mejorar la atención de salud, orientar la producción de conocimientos y la formación de personal, tomando como base el perfil epidemiológico en un determinado contexto poblacional y regionalizado, que permita la continuidad del proceso educacional que nazca en el trabajo y sea capaz de transformarlo(s.p)

Debe responder a las necesidades reales de la población y orientarse al desarrollo de una práctica social adecuada, con amplia participación de la comunidad en forma activa y con conciencia de las causas de los problemas de salud.

Servicio en Atención Primaria

La Atención Primaria de Salud (APS) puede ser definida y conceptualizada desde distintas perspectivas. Frecuentemente, en nuestro entorno, se la considera como una parte esencial o nuclear del sistema sanitario: la puerta de entrada a través de la que los usuarios y pacientes toman inicialmente contacto con los servicios de salud. Esta aproximación es ciertamente simplista y no permite visualizar de forma suficiente la importancia y complejidad del papel que la APS debe desempeñar en el conjunto de los procesos de atención de salud individual y colectiva.

La conferencia de la OMS-Unicef de Alma-Ata (1978) estableció la siguiente definición de la APS: «Asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

Bases Legales

La investigación se encuentra sustentada fundamentalmente en lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en la ley de Servicio Comunitario del Estudiante de Educación Superior (2005), en los artículos que se describen a continuación:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Capítulo VI

De los Derechos Culturales y Educativos

Artículo 102. La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social consustanciados con los valores de la identidad nacional, y con una visión latinoamericana y universal. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación ciudadana de acuerdo con los principios contenidos de esta Constitución y en la ley. (p.36)

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

En los presentes artículos, se manifiesta los alcances de la educación formal al referirse al desarrollo y puesta en práctica del conocimiento

científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad, con lo cual se enfatiza el rol del individuo como parte de una comunidad y según un enfoque humanista.

Seguidamente, la Servicio Comunitario del Estudiante de Educación Superior,(2005), en los artículos

Artículo 4.A los efectos de esta Ley, se entiende por Servicio Comunitario, la actividad que deben desarrollar en las comunidades los estudiantes de educación superior que cursen estudios de formación profesional, aplicando los conocimientos científicos, técnicos, culturales, deportivos y humanísticos adquiridos durante su formación académica, en beneficio de la comunidad, para cooperar con su participación al cumplimiento de los fines del bienestar social, de acuerdo con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en esta Ley.

Artículo 7 Fines del Servicio Comunitario. El servicio comunitario tiene como fines:

1. Fomentar en el estudiante, la solidaridad y el compromiso con la comunidad como norma ética y ciudadana.
2. Hacer un acto de reciprocidad con la sociedad.
3. Enriquecer la actividad de educación superior, a través del aprendizaje servicio, con la aplicación de los conocimientos adquiridos durante la formación académica, artística, cultural y deportiva.
4. Integrar las instituciones de educación superior con la comunidad, para contribuir al desarrollo de la sociedad venezolana.
5. Formar, a través del aprendizaje servicio, el capital social en el país.

Estos artículos, ponen de manifiesto que los servicios comunitarios, son beneficios para la comunidad y es una actividad que deben cumplir los estudiantes de educación superior aplicando los conocimientos adquiridos durante su formación académica, estos trabajos comunitarios son un requisito para la obtención del título de educación superior, que tiene como propósito obtener beneficio para la comunidad, y a su vez integrar a las universidades a contribuir para el desarrollo de la sociedad venezolana.

Cuadro 1 Operacionalización de Variable

Objetivo General: Proponer estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigido a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.

Objetivos Especifico	Variable	Indicadores	Sub Indicadores	Ítems
Diagnosticar el proceso de docencia – servicio en atención primaria en salud en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo.	Conocimiento que poseen los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria	Conocimiento	• Medicina Comunitaria	1-2
			• Servicio de atención primaria en Salud.	3-4
			• Estrategia Docentes	5-6
Determinar la factibilidad de implementar una guía de Estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo	Determinar la factibilidad de implementar una guía de Estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo	Factibilidad Humana	• Personal Calificado	7-8
		Factibilidad Institucional	• Equipos	9-10
		Factibilidad Económica	• Recursos	11-12
Diseñar una guía de estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigida a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo	Diseño de una guía de estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigida a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria	Participación	• Institución	13
			• Docentes	14
			• Estudiantes	15

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

El Marco Metodológico es un conjunto de acciones que van a dirigir un estudio de acuerdo a los métodos y procedimientos lógicos establecidos para lograr los objetivos trazados por el investigador. Al respecto Balestrini (2006), lo define como:

La instancia referida a los métodos, las diversas reglas, registros, técnicas, y protocolos, con los cuales una teoría y su método calculan magnitudes de lo real. De allí pues, que se deberán plantear el conjunto de operaciones técnicas que se incorporarán en el despliegue de la investigación en el proceso de la obtención de datos. (p. 114).

De acuerdo a esto, el presente trabajo se enmarco como una investigación de campo bajo la modalidad de Proyecto Factible, Es una investigación de campo ya que según Tamayo y Tamayo. (2009) la información se obtiene en el espacio donde sucede los hechos, valorándolos tal y como se encuentra en su estado natural y en presencia del investigador. En el mismo orden discursivo, la Universidad Nacional Abierta (U.N.A, 2013) establece que un estudio de campo es pertinente:

Cuando la estrategia que cumple el investigador se basa en un método que permita recoger los datos en forma directa de la realidad donde se presentan, definiéndose así los datos como primarios ya que la concepción metodológica de éstos, tiene como propósito investigar la opinión de los elementos afectados para generar una propuesta. (p.80)

Es proyecto factible porque busca resolver un problema de tipo operativo Según la UPEL (2016), lo define como: “Una proposición sustentada en un modelo operativo viable, orientada a resolver un problema planteado o a satisfacer necesidades de tipo social”. (p. 79).

Diseño de Investigación

El diseño de investigación es de tipo no experimental. Se define no experimental de acuerdo con Palella y Martins. (2012), porque no hubo manipulación de variables y los hechos se observaron en su contexto real para luego analizarlo. Es transaccional porque toda la información de campo se recogió en un solo momento y tiempo único. Además según Hernández; Fernández y Baptista (2006) “Los diseños transaccionales tienen como objetivo indagar la exigencia y los valores en que se manifiestan una o más variables”. (p.187) El procedimiento consistió en medir las variables docentes Medico / Estudiantes de medicina para proporcionar su descripción correspondiente.

Población y Muestra

La población está referida a al conjunto de todas las cosas que concuerdan con una serie determinada de especificaciones que se abordan en una investigación; también se le identifica como el universo o parte de la población los cuales se generalizarán los resultados, en tal sentido Tamayo y Tamayo (2009), la definen como:

Todos aquellos conjuntos de elementos, finito o infinitos definidos por uno o más elementos, de las que gozan todas las unidades que lo componen, y sólo ellos; y de los cuales se pretende indagar características específicas para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan en dicha investigación. (p. 20).

Población

En este sentido la población fue finita por estar constituida por un número determinado o cuantificable de elementos y estuvo constituida por 39 unidades de estudio distribuidas en seis (6) docentes Médico con funciones directivas y por los treinta y tres (33) estudiantes de medicina.

Muestra

La muestra, Según Hernández; Fernández y Baptista (2006), es entendida como un subconjunto de la población o universo de estudio, y se caracteriza porque debe ser representativa de la población y seleccionada con base en un método estadístico. En este sentido, y con fundamento Palella y Martins. (2012), la muestra es considerada de tipo censal, por ser un número pequeño, manejable y representativo. Además las muestras censales, admiten como criterio de selección al total de la población. Consecuentemente la muestra quedó determinada por las 39 unidades de estudio. A continuación se representan en el siguiente cuadro:

Cuadro2. Representación de la población y la muestra del estudio

Sujeto	Población	Muestra	Porcentaje
Docentes - Medico	6	6	15.38%
Estudiante de medicina	33	33	84.61%
Total de la Muestra		39	100%

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. La encuesta es definida por Palella y Martins (2012) como “Una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador”. (p.111). De igual manera Tamayo y Tamayo (2009) la define como un procedimiento que permite, con mucha facilidad, recoger la información y datos formulados en preguntas. El

Instrumento utilizado será el cuestionario, con alternativas de respuestas dicotómicas (Si – No), ya que permitirá conocer el estado de opinión o hechos específicos, es decir determinar la información necesaria para la comprensión del objeto de estudio. El cuestionario se aplicara a un grupo de individuos quienes respondieron de acuerdo a su participación en las actividades de la Institución. En correspondencia con las siguientes categorías: pertinencias de los objetivos redacción, y claridad de cada ítem.

Validez y Confiabilidad

En referencia a la validez es importante destacar que una vez completados los requisitos necesarios, como lo fue la elaboración del instrumento, se procederá con el proceso de validación del mismo, lo cual, de acuerdo con Hernández; Fernández y Baptista (2006), “se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que se pretende medir” (p.200). En tal sentido se realizara la validación de tres expertos, quienes revisaran y valoraran el instrumento, para posteriormente emitir las sugerencias para mejorar cada ítem, tal procedimiento en palabras de Escobar (2008) es definido como “Una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones” (p. 29)

En cuanto a la confiabilidad es importante destacar que es una de las características técnicas que determina la utilidad de los resultados de un instrumento de medición en su grado de reproducibilidad. Según Navarro (2009) “se refiere al grado de congruencia con la que se efectúa una medición” (p.88) esto quiere decir que debe determinar la consistencia interna del instrumento es decir que pueda medir las mismas variables en condiciones similares Este aspecto de la exactitud con la cual un instrumento mida lo que se pretende medir es lo que se denomina confiabilidad de la

medida. En este sentido, el término confiabilidad es equivalente a los de estabilidad y predictibilidad de los resultados

En tal sentido la confiabilidad permite determinar el grado en que los ítems de una prueba están correlacionados entre sí. De allí que de acuerdo a esta investigación la fórmula que se utilizara será la Kuder-Richarson KR20 cuyos elementos se presentan a continuación:

$$K_R = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{s_t^2} \right]$$

K_R = Es el coeficiente de confiabilidad Kuder-Richarson

K = Es la cantidad de ítems del instrumento

$\sum p \cdot q$ = Es la sumatoria de los productos de las proporciones “p y q”

s_t^2 = Es la varianza de los valores totales

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos se recolectaron mediante la aplicación del instrumento, fueron tabulados aplicando la estadística descriptiva de frecuencia porcentual, la cuantificación de los datos se realizó en forma manual para cada uno de los ítems del instrumento y se analizaron en función de las respuestas dadas. Por lo tanto, el instrumento es de tipo dicotómico (Si – No) con una sola respuesta para cada ítem y siendo así construido se diseñó un cuadro de doble entrada en donde los resultados se analizaron con la estadística descriptiva, específicamente frecuencia absoluta y porcentajes los cuales indicaron, cómo se puede mejorar la formación de los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria mediante el diseño de estrategias docentes que favorezcan un aprendizaje significativo.

El procesamiento y análisis de los datos que se recopilaron para Hernández, Fernández y Baptista (2006), “es el registro de los datos obtenidos por los instrumentos empleados, mediante una técnica analítica en la cual se comprueba las hipótesis y se obtienen las conclusiones.” (p.192). Los resultados que se obtuvieron mediante el instrumento aplicado a los treinta y nueve (39) sujetos participantes para su proceso manual (docentes - estudiantes).

Variable: Conocimiento que poseen los estudiantes

Indicador: Conocimiento

Sub Indicado: Medicina Comunitaria

Cuadro 3 Conocimiento

Ítems	Si		No		Tabla de Muestra
	F	%	F	%	
1	25	69%	14	35%	100%
2	28	78%	11	28%	100%

Fuente: autor (2018)

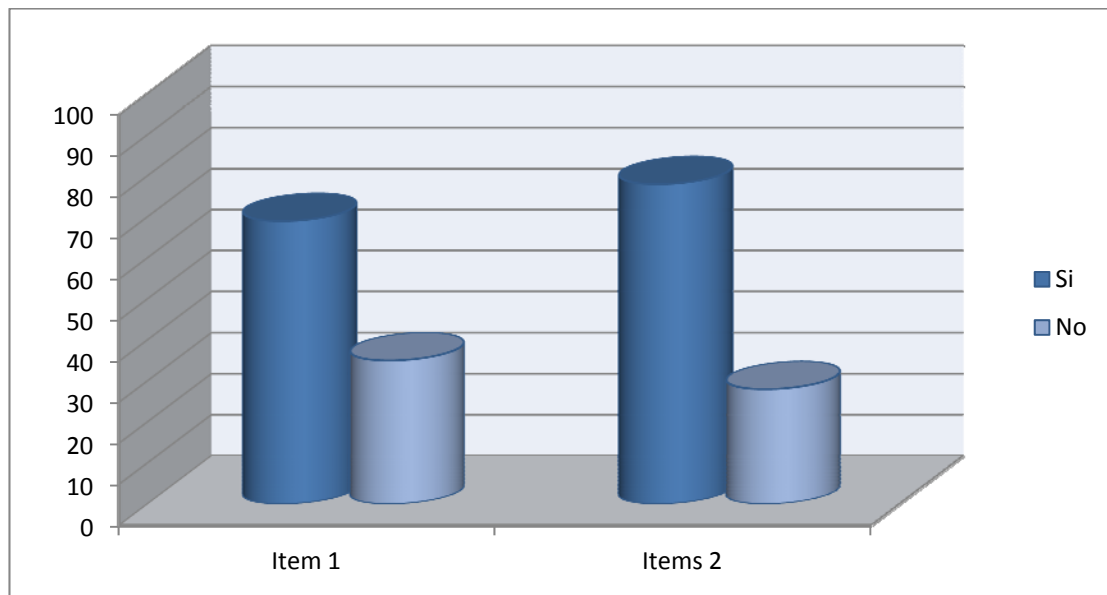


Gráfico 1 Conocimiento

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos por medio de la aplicación del instrumento para el ítem 1, donde se pregunta si posee conocimiento sobre Medicina Comunitaria, 69 % contestó que si poseen conocimiento mientras un 35% expreso que no tiene conocimiento, observándose que la diferencia fue muy poca casi la mitad de la población.

De lo que se deduce que la muestra de estudio posee poca noción de lo que es Medicina Comunitaria, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, a integración docente-asistencial es; un proceso de creciente articulación entre instituciones de educación y de servicios de salud, para mejorar la atención de salud, orientar la producción de conocimientos y la formación de personal, tomando como base el perfil epidemiológico en un determinado contexto poblacional y regionalizado, que permita la continuidad del proceso educacional que nazca en el trabajo y sea capaz de transformarlo(s.p)

En cuanto al ítems 2, el 78 % considero necesario poseer conocimiento sobre la Medicina Comunitaria, mientras un 28 % dijo no considerarlo necesario. En cuanto a los resultados arrojados, para ambos ítems de evidencia que los estudiantes poseen un conocimiento bajo sobre lo que es el RCP, y no conocen la importancia de saber sobre este procedimiento por lo que se considera necesario la creación del MEC.

Variable: Conocimiento que poseen los estudiantes

Indicador: Conocimiento

Sub Indicado: Servicio de atención primaria

Cuadro 4 Servicio de atención primaria

Ítems	Si		No		Tabla de Muestra
	F	%	F	%	
3	20	51%	19	49%	100%
4	15	38%	24	62%	100%

Fuente: autor (2018)

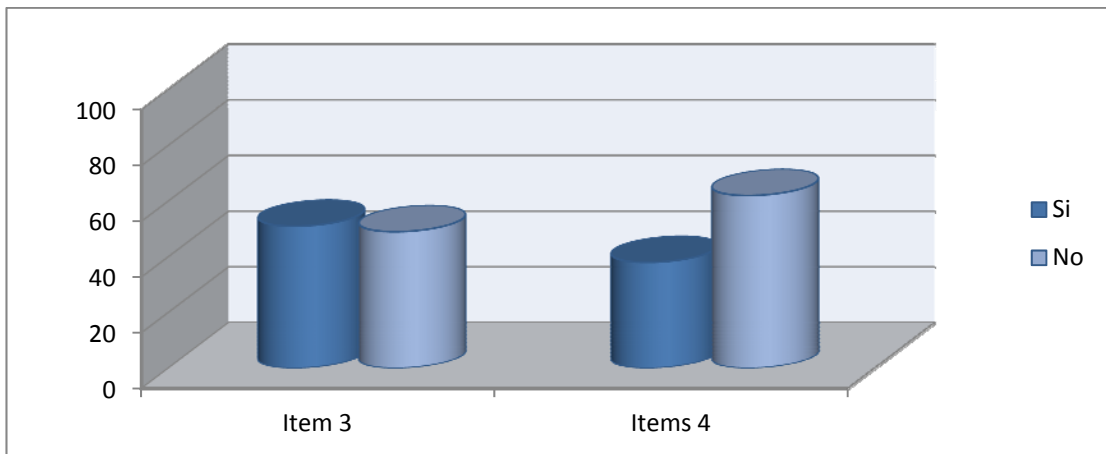


Gráfico 2 Servicio de atención primaria

Interpretación: Para el ítems 3, un 51% manifestó poseer conocimiento sobre Atención Primaria de Salud, mientras un 49% dijo que no. Como lo expresa la Organización Panamericana de Salud (OPS), la Atención Primaria de Salud, constituye la base de los sistemas nacionales de salud por ser la mejor estrategia para producir mejorías sostenibles y una mayor equidad en el estado de salud de la población.

Mientras que el 4, 38% dijo conocer las siglas (APS) y un grupo de 68% de los encuestados manifestó no poseer ningún tipo de conocimiento de esta.

Variable: Conocimiento que poseen los estudiantes

Indicador: Conocimiento

Sub Indicador: Estrategias Docentes

Cuadro 5 Estrategias Docentes

Ítems	Si		No		Tabla de Muestra
	F	%	F	%	
5	19	49%	20	51%	100%
6	25	64%	14	36%	100%

Fuente: autor (2018)

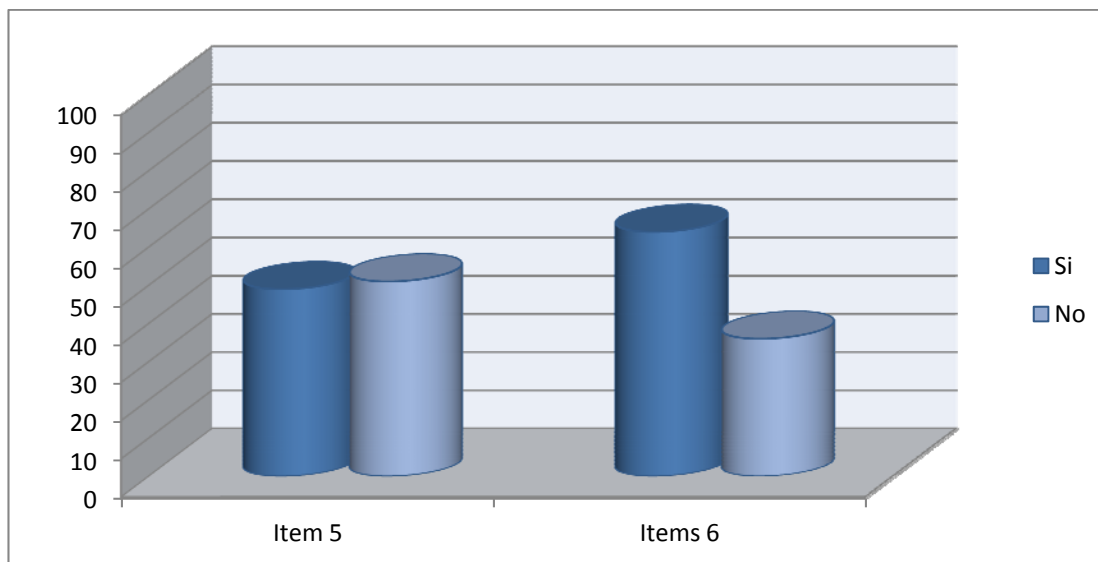


Gráfico 3 Estrategias Docentes

Interpretación: De acuerdo Díaz y Hernández (2010), se denominan estrategias docentes a todos aquellos procedimientos que un educador utiliza en la enseñanza de los estudiantes. Existen múltiples estrategias que puede emplear un docente; entre ellas están las estrategias didácticas, motivacionales, para el aprendizaje cooperativo, el aprendizaje significativo, entre otras. En cuanto a esto, se les pregunto a la población de estudio en el ítem 5, ¿Usted como estudiante considera que el docente utiliza estrategias docentes a la hora de impartir la asignatura?, de lo que se obtuvo un 49% dijo que si las utilizaban mientras un 51% manifestó que no, como se evidencia en los resultados la diferencia es poca, lo que queda claro que el docente si utilizas las estrategias de docentes, pero su uso no es el correcto.

En cuanto al ítem 6, cuando se preguntó ¿Cree que las estrategias docentes deben ser motivadoras a la hora de impartir la asignatura? A lo que respondió un 64% que si deben ser motivadoras a la hora de impartir una clase o asignatura, mientras un 36% expreso que no.

De lo que se concluye que las estrategias docentes, son fundamentales en el proceso de enseñanza y aprendizaje, donde el docente

no solo transmite el conocimientos, si no que su vez reside en fundar los contextos propicios para la interacción del estudiante con los conocimientos y entorno inmediato, lo cual a su vez, lo lleva a la construcción personal de sus saberes; propios del medio que lo rodea.

Variable: Factibilidad
Indicador: Factibilidad Humana
Sub Indicado: Personal Calificado

Cuadro 6 Factibilidad Humana

Ítems	Si		No		Tabla de Muestra
	F	%	F	%	
7	27	69%	12	31%	100%
8	30	77%	9	23%	100%

Fuente: autor (2018)

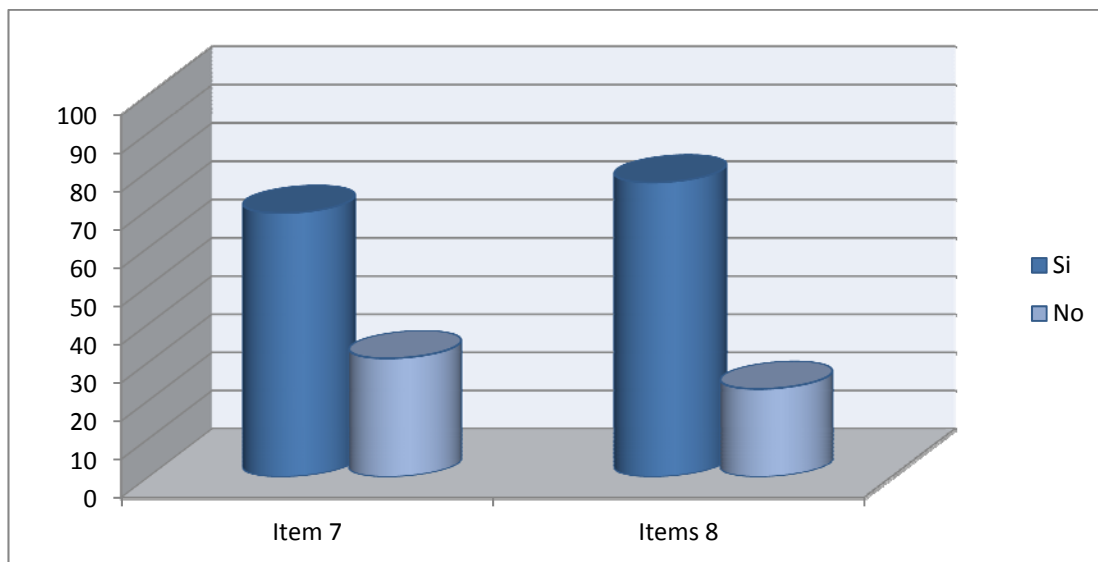


Gráfico 4 Factibilidad Humana

Interpretación: En cuanto a la factibilidad humana, se puede observar de acuerdo a los resultados obtenidos, que para el ítem 7 un 69% de los encuestados manifestó que la institución si cuenta con el recurso humano calificado para la implementación de la guía, mientras un 31% dijo que no. Para el ítem 8, 77% considero que la institución cuenta el personal capacitado para la Implantación de la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención Primaria, mientras un 23% manifestó que no

Variable: Factibilidad

Indicador: Factibilidad Institucional

Sub Indicado: Equipos

Cuadro 7 Factibilidad Institucional

Ítems	Si		No		Tabla de Muestra
	F	%	F	%	
9	35	89%	4	11%	100%
10	30	77%	9	23%	100%

Fuente: autor (2018)

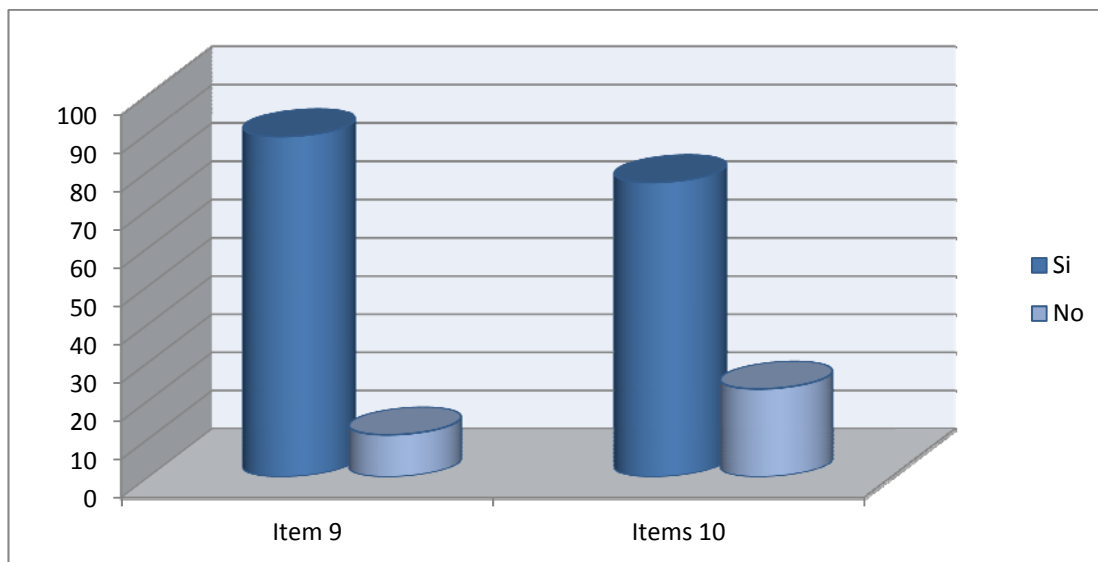


Gráfico 5 Factibilidad Institucional

Interpretación: En cuanto al ítem 9, un 89% manifestó que la institución si cuenta con equipos para la implementación de la guía, mientras que 11% dijo que no. Mientras que para el ítem 10, 77% manifestó que los equipos si están en buen estado, pero un 23% se inclinó por el no.

Variable: Factibilidad
Indicador: Factibilidad Económica
Sub Indicado: Recursos

Cuadro 8 Factibilidad Económica

Ítems	Si		No		Tabla de Muestra
	F	%	F	%	
11	39	100%	0	0%	100%

Fuente: autor (2018)

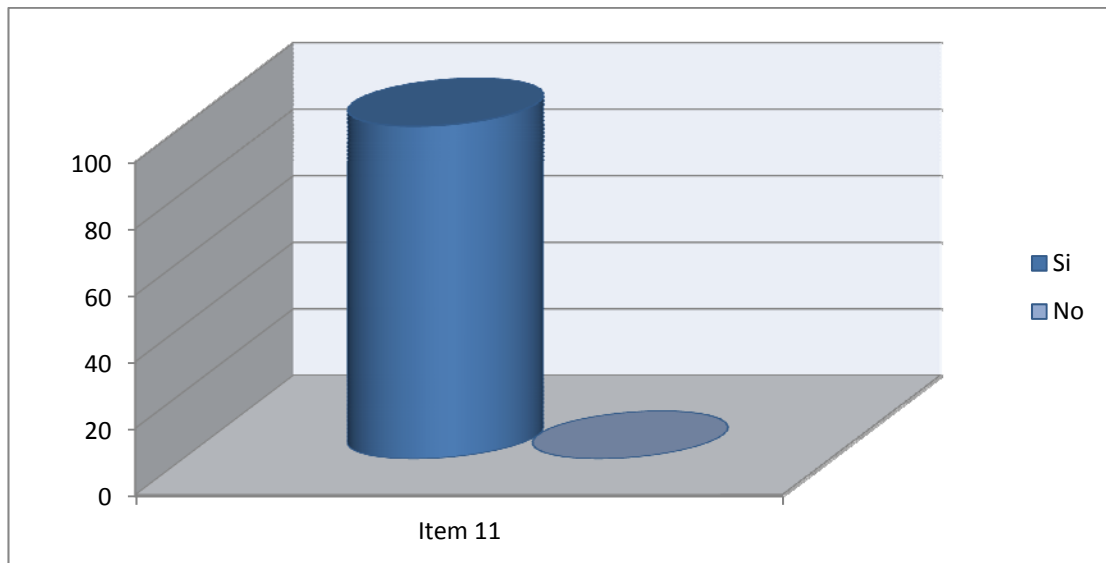


Gráfico 6 Factibilidad Económica

Interpretación: Para el ítem 11, 100% respondió afirmativamente y un 0% negativamente, en cuanto a los recursos económicos dentro de la institución, de lo que se deduce que la misma si posee los recursos necesarios para llevar a cabo cualquiera actividad que la institución requiera.

Variable: Diseño de estrategias de Docencia – Servicio

Indicador: Participación

Sub Indicado: Institución, Docentes y Estudiantes

Cuadro 10: Participación

Ítems	Si		No		Tabla de Muestra
	F	%	F	%	
12	35	89%	4	11%	100%
13	39	100%	0	0%	100%

14	35	89%	4	11%	100%
15	39	100%	0	0%	100%
16	39	100%	0	0%	
17	39	100%	0	0%	100%

Fuente: autor (2018)

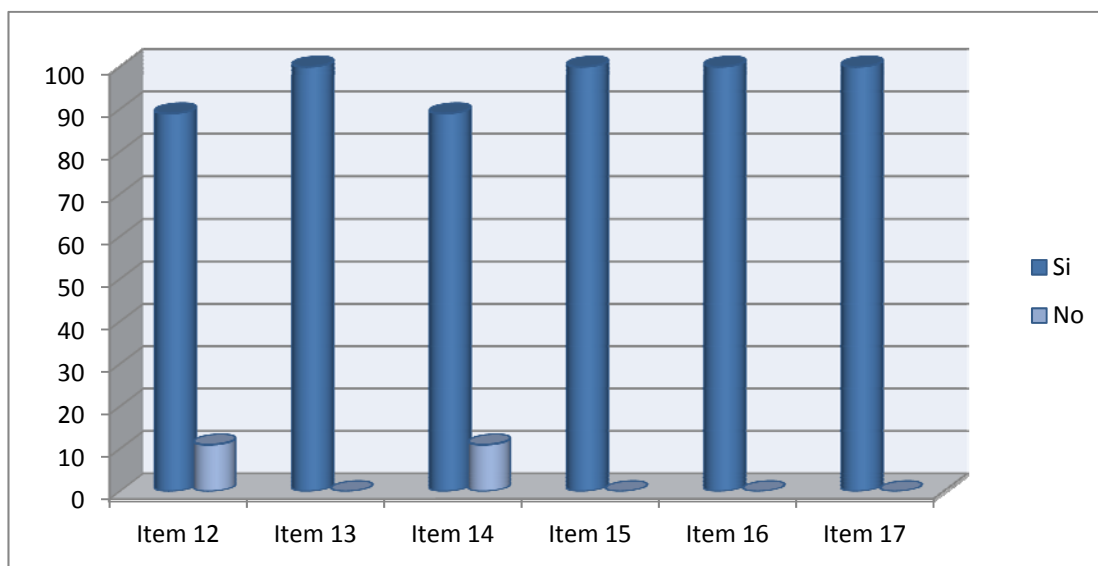


Gráfico 7 Participación

Interpretación: Para el ítem 12, un 89% respondió afirmativamente en cuanto al uso de la guía de estrategias de docencia – Servicio en Atención Primaria,, mientras que un 4% dice que no cree que la institución la utilice.

Mientras que el ítem, 13 manifiesta afirmativamente que el 100%de la institución participe en la elaboración de la guía, mientras un 0% inclina por el no.

De acuerdo a los resultados arrojados por el ítems 12 y 13, la institución si participaría en el uso y la creación de la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención Primaria, ya que el mismo contribuirá a reforzar los conocimientos adquiridos en el aula de clase.

En cuanto al ítem 14, 89% expreso que los docentes si participarían en la creación de la guía, mientras que un 11% dice que no, de acuerdo a los resultados arrojados un porcentaje pequeño de diferencia asegura que los

docentes si participarían en la elaboración de la guía, ya que el mismo contribuiría al fortalecimiento de la asignatura.

El ítem 15, 100% manifestó que el docente si utilizaría la guía como apoyo en las clases de la asignatura Medicina Comunitaria, mientras un 0% expresa que este no utilizaría. De lo que se deduce por los resultados obtenidos de los encuestados expresa que los docentes si utilizar la guía como apoyo docente a la hora de impartir la I asignatura de Medicina Comunitaria.

De acuerdo a los resultados para el ítems 16, 100% de los estudiante manifestó si participar en la elaboración de la guía, mientras un 0% dijo no participar. Mientras que para el ítem 17, el 100 por ciento manifestó que si usaría la guía como medio de reforzamiento durante la asignatura Medicina Comunitaria.

Conclusiones del Diagnóstico

A continuación se presentan los hallazgos más relevantes obtenidos a partir de los resultados del instrumento aplicados a los sujetos de la muestra de este estudio, y con el propósito de dar respuesta a los objetivos formulados en la investigación, se concluye:

En relación al objetivo uno, el cual consistió en Diagnosticar el proceso de docencia – servicio en atención primaria en salud en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo, antes de la aplicación nuevas estrategias dicho objetivo comprobó la necesidad existente para fomentar el conocimiento de los estudiantes, ya que poseer un conocimiento amplio sobre la Atención Primaria y la importancia de la asignatura Medicina Comunitaria. Aunado a esto se evidencio la falta de nuevas herramientas de aprendizaje para motivar al estudiante a reforzar el aprendizaje adquirido dentro y fuera del aula de clase.

Consecutivamente el objetivo número dos, Determinar la factibilidad de implementar una guía de Estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud en los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo, de acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta y los supuestos teóricos que sirvieron de indicadores para constatar la importancia de implementar y una guía estrategias docentes como medio para fortalecer el aprendizaje. Evidenciándose la necesidad de realizar la guía como herramienta útil y de apoyo para el fortalecimiento del conocimiento de la asignatura Medicina Comunitaria.

Finalmente el objetivo número tres, Diseñar una Guía de estrategias de docencia – servicio en atención primaria en salud dirigida a los estudiantes de la asignatura medicina comunitaria de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo. De acuerdo a los resultados anteriormente , se llegó a la conclusión que dada a la dinámica del mundo actual, caracterizada por los cambios constantes, la complejidad y la incertidumbre, la cual influye directamente en los contextos educativos es necesario promover nuevas herramientas de aprendizaje, donde se motive al estudiante al fomento del conocimiento en un área específica

CAPÍTULO V

LA PROPUESTA

GUÍA DE ESTRATEGIAS DE DOCENCIA – SERVICIO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA COMUNITARIA

La presente guía de estrategia de Docencia – Servicio en Atención Primaria en salud, está enmarcada en tres pilares fundamentales para afrontar el proceso de Salud – Enfermedad, como los son:

- ✚ La Participación Comunitaria.
- ✚ La Atención Primaria de Salud y la Acción Intersectorial.
- ✚ El impacto de lo social en la salud y la reorientación comunitaria de la asistencia

Estos pilares son fundamentales para realizar un abordaje sistémico orientado a la salud, mejorar la igualdad en el acceso a la atención y la eficacia en la prestación de los servicios de salud. La Guía tiene como objetivo, la promoción de la salud, su acción comunitaria y la Atención Primaria de Salud (APS), describir las Actividades Comunitarias (AC), que un estudiante de medicina debe conocer y para las cuales debe estar preparado.

El reto de mejorar el sistema de salud alrededor de una Atención Primaria de Salud (APS), de calidad solo será logrado con la participación de individuos que comprendan y practiquen los particularidades de la Atención Primaria de Salud (APS). El estudiante de medicina, se debe adaptar a la nueva realidad de los sistemas de salud basados en la (APS); es necesario formar un profesional, que reconozcan la importancia de la (APS) para la organización del sistema sanitario y que posean algunas de las competencias más importantes para el trabajo en APS. Entre esas competencias básicas se encuentran el cuidado integral y continuó centrado en la persona, la identificación y el cuidado apropiado de los problemas clínicos más frecuentes, el énfasis en la promoción de la salud, en la prevención de enfermedades y en el trabajo interdisciplinar e intersectorial dirigido a los determinantes socioeconómicos y abordaje biopsicosocial del proceso salud y enfermedad, y la identificación de intervenciones sobre las necesidades sanitarias y demandas de la comunidad.

Para el éxito de esta propuesta es fundamental la estrategia educativa dirigida al estudiante de medicina como a la comunidad y al equipo de salud de Atención Primaria de Salud. Estas estrategias se sirven de la enseñanza basada en problemas dirigida al estudio de casos complejos de APS que abarquen las dimensiones biopsicosociales del proceso salud y enfermedad y muestren la necesidad de acción clínica de calidad, asociada a intervenciones intersectoriales con participación de los usuarios y comunidades, a partir de la problematización y de la construcción de determinada situación.

Objetivos de la Propuesta

General:

Elaborar un plan de estrategias de Docencia – Servicio en Atención Primaria en Salud Dirigido a Estudiantes de la Asignatura Medicina Comunitaria.

Específicos:

Desarrollar estrategias de Docencia – Servicio en Atención Primaria en Salud que consolide el desarrollo de la atención comunitaria, en los estudiantes de medicina.

Facilitar estrategias de Docencia – Servicio en Atención Primaria en Salud para la formación continua de los estudiantes de medicina que les proporcione habilidades y competencias para proporcionar una atención comunitaria de calidad.

Misión y Visión de la Propuesta

Misión:

Formación y desarrollo del estudiante motivado y capacitado el Servicio de Agencia Primaria en Salud y la Comunidad.

Visión:

Desarrollar mejoramiento continuo, cambio personal y la búsqueda de la excelencia en el futuro profesional de la salud.

Estrategia Metodológica

La propuesta se desarrollará en tres Niveles, cada una tendrá una duración de 16 horas académicas, distribuidas en teorías y prácticas. Se harán discusiones abiertas, técnicas expositivas, discusiones grupales reflexiones, individuales, dinámicas, exposición, coevaluación, y autoevaluación. Se evaluará a través de la retroalimentación de los participantes, la cual estará en constante observación.

Viabilidad de la Propuesta

La viabilidad viene dada por la realización práctica de la propuesta y su fundamentación, la cual se ubica en el diagnóstico de necesidades el cual se consideró viable porque se diseñó atendiendo al resultado obtenido del diagnóstico del instrumento utilizado, lo cual evidenció la necesidad de diseñar estrategias de Docencia – Servicio en Atención Primaria en Salud Dirigido a Estudiantes de la Asignatura Medicina Comunitaria.

Factibilidad Técnica

Para la ejecución y puesta en práctica de las actividades se manejarán aspectos que permitirán en forma precisa y detallada cada uno de los procedimientos a sugerir. De igual manera se diseñó un bloque de contenido, el cual se distribuyó en tres módulos como:

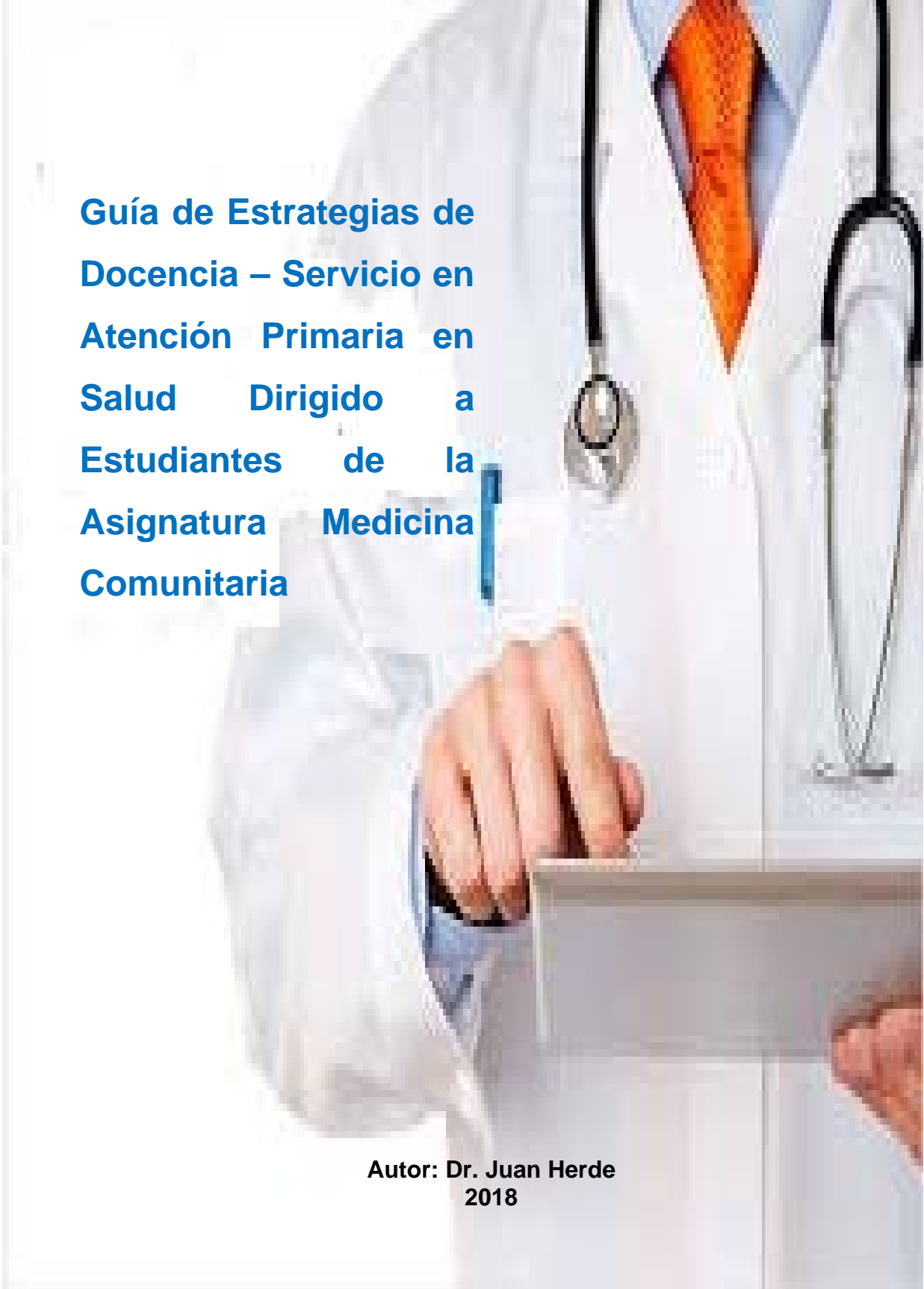
- 1.- Atención Primaria.
- 2.- Factores de Riesgo y vida saludable.
- 3.- Acción social en salud y planes comunitarios

De esta manera se busca alcanzar los objetivos propuestos, con la mayor disposición en el marco del desarrollo de la misma; los elementos necesarios para la realización de la propuesta están los siguientes:

- 1.- Recursos Humanos: Personal especializado, Profesores Universitarios, profesionales.
- 2.- Recurso Materiales: Material Didáctico e instalaciones de la institución en cuestión.

Factibilidad Económica

A fin de lograr los objetivos de la presente propuesta se debe motivar a los miembros de la organización, sobre la importancia que tiene las estrategias docentes dentro de las instituciones educativas, se hará un enlace entre el programa que puede ser ejecutado a través de la dirección y coordinación académica de la organización, estas dependencias realizarán las gestiones pertinentes para disponer de los recursos necesarios para llevar a cabo las diferentes actividades de la propuesta.



**Guía de Estrategias de
Docencia – Servicio en
Atención Primaria en
Salud Dirigido a
Estudiantes de la
Asignatura Medicina
Comunitaria**

**Autor: Dr. Juan Herde
2018**

Modulos



Módulo 1

Atención Primaria

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

<p>Objetivo General: Aplicar las estrategias de APS en organizaciones comunitarias, con la participación de la comunidad, mediante actividades de campo en los escenarios disponibles con grupos de interés socio epidemiológico, a fin de orientar el saber popular y la gestión del conocimiento científico en salud y su relevancia cultural y social</p>	<p>Duración 16 horas académicas Distribución Prácticas: 10 Horas Teoría: 6 Horas</p>
---	---

Contenido

Estrategias Metodológicas

1. Paradigmas de Salud.
2. Promoción y educación para la salud y prevención de la enfermedad en la comunidad.
3. Inmersión comunitaria, términos básicos, técnicas e instrumentos

1. Seminarios.
2. Conferencias magistrales.
3. Sesiones de discusión.
4. Talleres.
5. Cine fórum.
6. Trabajos de investigación.

Objetivo Final: Se fortalecen las habilidades adquiridas en la asignatura Medicina Comunitaria, fortaleciendo el desarrollo de los valores de sociales, éticos y morales, por lo que ésta asignatura se vincula con actividades Atención Primaria de Salud.

DIAGNÓSTICO COMUNITARIO BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

<p>Objetivo General: Interpretar la evolución natural de la enfermedad y su relación, con el fin de que se elabore el diagnóstico de salud de las comunidades, integrando a los diferentes actores sociales.</p>	<p>Duración 16 horas académicas Distribución Prácticas: 10 Horas Teoría: 6 Horas</p>
---	---

Contenido	Estrategias Metodológicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Historia de la Enfermedad. 2. Diagnóstico de la situación de salud. 3. Análisis de Situación de Salud Integral 4. Plan de Salud Familiar en la Comunidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajos de investigación. 2. Talleres. 3. Conferencias magistrales. 4. Seminarios. 5. Sesiones de discusión. 6. Asesorías.

Objetivo Final: El estudiante continúa fortaleciendo sus conocimientos y habilidades adquiridas en la asignatura de Medicina Comunitaria.

ADMINISTRACIÓN DE SALUD CON ENFOQUE DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

<p>Objetivo General: Analizar la estructura organizativa, y la gestión de la Atención Primaria en Salud y la interrelación entre sus diferentes componentes, para su eficaz funcionamiento en la medicina Comunitaria, considerando el perfil de salud de la comunidad.</p>		<p>Duración 16 horas académicas Distribución Prácticas: 10 Horas Teoría: 6 Horas</p>
Contenido	Estrategias Metodológicas	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Composición del sistema de salud. 2. Composición del sistema de salud pública. 3. Perfil de salud de la comunidad. 4. Niveles de atención de salud y Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud. 5. Elementos básicos de la administración de salud: planes, programas y proyectos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación participante. 2. Rotaciones y pasantías en los diferentes niveles de atención primaria de salud. 3. Revisiones documentales. 4. Asesorías. 5. Talleres. 6. Portafolio del estudiante. 7. Discusiones grupales 	
<p>Objetivo Final: El estudiante continúa fortaleciendo sus conocimientos y habilidades adquiridas en la asignatura de Medicina Comunitaria.</p>		

Módulo 2

Factores de Riesgo y vida saludable

VIDA SALUDABLE Y CICLO DE VIDA

Objetivo General: Analizar los problemas de salud de la persona en cada una de las etapas del ciclo de vida, aplicando los lineamientos normativos del modelo de atención primaria utilizados en los servicios de salud y la Medicina Comunitaria.

Duración 16 horas académicas
 Distribución
 Prácticas: 10 Horas
 Teoría: 6 Horas

Contenido

Estrategias Metodológicas

1. Saneamiento Ambiental Básico.
2. Atención al niño y al adolescente en la comunidad.
3. Atención en Salud sexual y Reproductiva de la mujer en la comunidad.
4. Atención en Salud al adulto mayor en la comunidad.
5. Historia clínica familiar y comunitaria.

1. Prácticas de campo en las comunidades e instituciones relacionadas con la atención en salud..
2. Seminarios.
3. Conferencias magistrales.
4. Talleres.
5. Portafolio del estudiante.

Objetivo Final: El estudiante hace uso de los conocimientos y habilidades adquiridas en las asignaturas del área básica.

VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES

<p>Objetivo General: Analizar el comportamiento de las enfermedades crónicas, transmisibles y no transmisibles que se presentan con mayor frecuencia en la comunidad, así como, de los problemas de salud relacionados con la nutrición y estilos de vida, aplicando los elementos básicos de la salud y de la Medicina Comunitaria.</p>	<p>Duración 16 horas académicas Distribución Prácticas: 10 Horas Teoría: 6 Horas</p>
---	--

Contenido	Estrategias Metodológicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Participación social dentro de la comunidad en el área de salud. 2. Problemas de la salud relacionados con la nutrición y estilos de vida. 3. Enfermedades crónicas, transmisibles y no transmisibles más frecuentes en la comunidad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prácticas comunitarias 2. Seminarios. 3. Conferencias magistrales. 4. Talleres. 5. Portafolio del estudiante

Objetivo Final: El estudiante hace uso de los conocimientos y habilidades adquiridas en las asignaturas del área básica.

Módulo 3

Acción social en salud y planes comunitarios

Acción Social Comunitaria en Salud

<p>Objetivo General: Interpretar los procesos y fenómenos socioculturales en la relación médico paciente y su contexto, para el manejo pertinente del problema de salud del individuo, familia y la comunidad.</p>	<p>Duración 16 horas académicas</p> <p>Distribución</p> <p>Prácticas: 10 Horas</p> <p>Teoría: 6 Horas</p>
---	--

Contenido	Estrategias Metodológicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cultura, etnia y práctica médica. 2. Componente histórico social de la historia clínica. 3. Análisis histórico de la práctica médica liberal e institucional. 4. Perspectiva de género en la práctica médica. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conferencias magistrales. 2. Seminarios. 3. Sesiones de discusión. 4. Talleres. 5. Cine foro. 6. Trabajos de investigación. 7. Prácticas de campo. 8. Entrevistas a grupos focales

Objetivo Final: Se fortalecen las habilidades adquiridas en la asignatura Medicina Comunitaria, fortaleciendo el desarrollo de los valores de sociales, éticos y morales, por lo que ésta asignatura se vincula con actividades Atención Primaria de Salud.

Salud Pública con enfoque de medicina Comunitaria

<p>Objetivo General: Interpretar los procesos y fenómenos socioculturales en la relación médico paciente y su contexto, para el manejo pertinente del problema de salud del individuo, familia y la comunidad.</p>	<p>Duración 16 horas académicas Distribución Prácticas: 10 Horas Teoría: 6 Horas</p>
---	---

Contenido	Estrategias Metodológicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Componente histórico social de la historia clínica. 2. Análisis histórico medicina comunitaria 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conferencias magistrales. 2. Seminarios. 3. Sesiones de discusión. 4. Talleres. 5. Cine foro. 6. Trabajos de investigación. 7. Prácticas de campo. 8. Entrevistas a grupos focales

Objetivo Final: Se fortalecen las habilidades adquiridas en la asignatura Medicina Comunitaria, fortaleciendo el desarrollo de los valores de sociales, éticos y morales, por lo que ésta asignatura se vincula con actividades Atención Primaria de Salud.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

El docente juega un papel importante dentro de la enseñanza y aprendizaje, de sus estudiantes no necesariamente debe actuar como un transmisor de conocimientos o facilitador del aprendizaje, sin mediar el encuentro de sus estudiantes con el conocimiento de manera que pueda orientar y guiar las actividades constructivistas de los mismos.

Asimismo, el aprendizaje significativo sucede cuando se satisface una serie de condiciones como: que el estudiante sea competente de relacionar de manera no trivial y sustancial la nueva información de conocimientos y experiencias previas que tiene en su estructura de conocimientos.

Aunado a esto, la motivación en el aula de clase cumple una función fundamental porque depende de la interacción entre el docente y sus estudiantes, que se logre el buen desarrollo y evolución de la enseñanza impartida dentro del aula de clase.

De igual manera, las estrategias de enseñanza son utilizadas intencional y flexiblemente por el docente y este las puede usar antes para impulsar la enseñanza, y luego para reforzar el aprendizaje. Más allá de esto, las distintas estrategias de aprendizaje tienen como meta desafiante dentro del proceso educativo un aprendizaje capaz de actuar en forma autónoma y autorregulada.

Recomendaciones:

- Inducir a los docentes hacia la realización de actividades que le permitan al estudiante la motivación hacia la asignatura Medicina Comunitaria.

- Estimular a los docentes para lograr un mejor conocimiento y uso de los recursos de enseñanza (estrategias didácticas) disponibles con la finalidad de lograr en los estudiantes un aprendizaje significativo.
- Actualizar a los docentes en el uso de estrategias didácticas a fin de que adopten cambios favorables en pro de poder contribuir a la formación integral de los estudiantes de Medicina.
- Que el docente ponga en práctica las diferentes estrategias que le permitan hacer del aprendizaje significativo beneficios para los estudiantes en todo el proceso de enseñanza y aprendizaje.

REFERENCIAS

Ausubel, D (1983) *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo* .2º
Ed. Trillas México

Balestrini Acuña, M. (2006). **Como se elabora el proyecto de investigación**
(5ª. ed.). Caracas, Venezuela: BL Consultores Asociados

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). *Gaceta
Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.453*
(Extraordinario), Marzo 24, 2000.

Chacin, A (2015) Estrategias Didácticas para el Aprendizaje Significativo de
la Asignatura Clínica del Niño y del Adolescente. Tesis no Publicada.
Universidad de Carabobo. Venezuela

Delval, J. (1997): Tesis sobre el constructivismo. pp.15-24. En Rodrigo, M.J. y J.

Díaz Barriga Arceo, F. y Hernández Rojas, G. (2010). *Estrategias docentes
para un aprendizaje significativo: Una interpretación constructivista*
(3a. ed.).México: McGraw Hill.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2006).
Metodología de la investigación (5a. ed.). México: McGraw-Hill
Interamericana.

Herrera, M (2017) Estrategias Docentes para el Aprendizaje Significativo de la Asignatura Citopatología Ginecológica Perteneciente a la Carrera de Citotecnología de la Universidad de Carabobo. Tesis no Publicada. Universidad de Carabobo. Venezuela.

López y Col (2014) Estrategia de renovación de la atención primaria de salud en Cuba. Artículo publicado en Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Parella Stracuzzi, S. y Martins Pestana, F. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Pérez, F (2015) Estrategias Motivacionales para la Promoción de la asignatura Enfermería Comunitaria Dirigidas a los Estudiantes del 4to Año de Enfermería de la Universidad De Carabobo. Tesis no Publicada. Universidad de Carabobo. Venezuela.

Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008. Ginebra: OMS; 2008.

Tamayo y Tamayo (2009) *El Proceso de la Investigación Científica*. Ediciones Limusa.

Universidad Nacional Abierta (2013). En Línea: <http://www.una.edu.ve>

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2016). *Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis doctorales* (4a. ed.). Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Liberta

Anexos

[Anexo - A] Instrumento



Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Educación
Dirección de Postgrado



Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior

Por medio de la presente, me dirijo a ustedes, para solicitar su colaboración a fin de responder el cuestionario anexo, el cual tiene como objetivo recabar la información necesaria para la tesis de Especialización en Docencia para la Educación Superior que tiene por título: **ESTRATEGIAS DE DOCENCIA – SERVICIO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA COMUNITARIA.**

Es importante destacar, que la información se mantendrá en absoluta confiabilidad, solo será utilizada para los fines antes expuestos, por lo tanto no escriba ninguna identificación. Sus respuestas tienen gran importancia para la investigación, por lo que se le agradece la sinceridad al responder, dedique el tiempo necesario y no deje ninguna pregunta sin contestar.

Instrucciones: El cuestionario está conformado por 15 preguntas. Cada una de ellas tienen dos (2) opciones de respuesta: Sí y No. Marque con una equis (x) la opción que más se adapte a su opinión.

Agradezco de ante mano su valiosa su colaboración para el buen desarrollo de esta investigación.

Atentamente.
Dr. Juna Herde

Instrumento

Instrumento de Consulta Dirigido a los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Medicina, de la Universidad de Carabobo.

Nº	Ítems	Si	No
	Usted como estudiante:		
1	¿Posee conocimiento sobre Medicina Comunitaria?		
2	¿Considera necesario poseer conocimiento sobre Medicina Comunitaria?		
3	¿Tiene conocimiento sobre Servicio Atención Primaria de Salud?		
4	¿Conoces el significado de las siglas (ASP)?		
5	¿Considera que el docente utiliza estrategias docentes a la hora de impartir la asignatura?		
6	¿Cree que las estrategias docentes deben ser motivadoras a la hora de impartir la asignatura?		
7	¿Cree que en la Institución se cuenta con el personal calificado para implementar la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
8	¿Considera usted que la institución cuenta con un personal capacitado para implementar la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
9	¿Cree usted que la institución cuenta con equipos necesarios para implementar la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
10	¿Considera usted que los equipos que posee la institución están en buen estado para la aplicación la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
11	¿Cree usted que la institución cuenta con un aporte económico suficiente que cubra la necesidad de implementar la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
12	¿Cree que la institución participe en el uso de la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
13	¿Considera que la institución debe participar en la elaboración de la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
14	¿Cree que el personal docente participe en la elaboración de la guía de Estrategias de Docencia – Servicio en atención primaria?		
15	¿Consideras que el docente utilizara la guía como apoyo en Asignatura Medicina Comunitaria?		
16	¿Participarías en la elaboración de la guía?		

17	¿Usarías la guía como medio de reforzamiento del conocimiento adquirido durante la clase de Medicina Comunitaria?		
----	---	--	--



[Anexo - B]

Universidad de Carabobo
 Facultad de Ciencias de la Educación
 Dirección de Postgrado



Programa de Especialización en Docencia para la Educación Superior

Formato de Validación

Nombre del Evaluador: _____
 Especialidad: _____
 Grado Académico: _____
 Fecha: _____

TÍTULO:

**ESTRATEGIAS DE DOCENCIA – SERVICIO EN ATENCIÓN PRIMARIA
 EN SALUD DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA MEDICINA
 COMUNITARIA.**

Autor:

TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada ítem del instrumento y coloque una equis (X) en la casilla que mejor refleje su opinión.

Nota: En los ítems a evaluar, se entiende por redacción la forma gramatical expresada en lenguaje formal. Así mismo, pertinencia; es la relación entre objetivos del estudio y los ítems a evaluar. Por otro lado la coherencia, deberá ser como la hilación entre los objetivos del estudio y los ítems, y por último, la relevancia es la importancia de los ítems para generar las conclusiones.

Ítem	Redacción			Pertinencia			Coherencia			Relevancia			Observaciones
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													

Nota:

1 = Excelente

2 = Bien

3 = Regular

Considera usted que el número de ítems cubre los objetivos propuestos

SI ____ NO ____

Que Ítems agregaría:

Sugerencias para mejorar el instrumento

Gracias por su colaboración.